



---

## SOLICITUD DUPLICADO TARJETA

---

CLUB: .....

SOLICITA LA EMISIÓN DEL SIGUIENTE DUPLICADO DE TARJETA:

NOMBRE DEL DEPORTISTA: .....

D.N.I. .... N° LICENCIA ..... DISCIPLINA .....

**CUOTA 6 €**

(Adjuntar Justificante de Pago)

En ....., a ..... de ..... de .....

Vº Bº REPRESENTANTE CLUB:

---

A rellenar por Secretaría FCMKDA:

Sello FCMKDA:

Fecha recepción solicitud .....

Fecha tramitación duplicado .....

Fecha envío duplicado tarjeta .....